



INNOVATIVE: Journal Of Social Science Research
Volume 4 Nomor 4 Tahun 2024 Page 13695-13704
E-ISSN 2807-4238 and P-ISSN 2807-4246
Website: <https://j-innovative.org/index.php/Innovative>

Tugas Kesehatan Keluarga Dalam Perawatan Penderita TBC Paru Di Puskesmas Tuban

Mochamad Yanuar Bagus F^{1✉}, Wahyuningsih Triana N², Wahyu Tri Ningsih³, Binti Yunariyah⁴
Poltekkes Kemenkes Surabaya
Email : mybagusfirmansyah@gmail.com^{1✉}

Abstrak

Puskesmas Tuban merupakan urutan ke 2 terbanyak penderita TBC Paru. Hal ini mempunyai risiko penularan dan meningkatkan jumlah penderita TBC Paru di Kabupaten Tuban. Tujuan Penelitian ini menggambarkan bagaimana tugas keluarga dalam perawatan penderita TBC Paru di Puskesmas Tuban. Desain penelitian deskriptif. Populasi seluruh keluarga penderita TBC Paru yang menjalani pengobatan 6 bulan 37 orang. Teknik sampling yang digunakan adalah *Total sampling* sejumlah 37 orang. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar tugas kesehatan keluarga dalam perawatan penderita TBC Paru di Puskesmas Tuban yang masuk dalam kategori baik sebanyak 24 orang (65%). Sebagian besar Keluarga Penderita TBC Paru menjalankan Tugas Kesehatan Keluarga dalam kategori baik. Seluruhnya keluarga penderita TBC Paru berusia 17-25 tahun tugas kesehatan keluarga baik, hampir seluruhnya keluarga penderita TBC Paru berpendidikan Perguruan Tinggi tugas kesehatan keluarga baik, dan sebagian besar keluarga penderita TBC Paru bekerja tugas kesehatan keluarga baik.

Kata Kunci : *Perawatan, TBC Paru, Tugas Kesehatan Keluarga*

Abstract

Tuban Community Health Center is the second largest number of pulmonary TB sufferers. This has a risk of transmission and increases the number of pulmonary TB sufferers in Tuban Regency. The aim of this research is to describe the family's duties in caring for pulmonary TB sufferers at the Tuban Community Health Center. Descriptive research design. The population of all families suffering from pulmonary TB who underwent treatment for 6 months was 37 people. The sampling technique used was a total sampling of 37 people. The research instrument used a questionnaire. The research results showed that the majority of family health tasks in caring for pulmonary TB sufferers at the Tuban Community Health Center were in the good category, 24 people (65%). Most families of pulmonary TB sufferers carry out family health duties in the good category. All families of pulmonary TB sufferers aged 17-25 years have good family health, almost all of the families of pulmonary TB sufferers have a university education, good family health, and most of the families of pulmonary TB sufferers have good family health.

Keyword: *Care, Pulmonary TB, Family Health Tasks*

PENDAHULUAN

Infeksi pada bakteri tuberkulosis dapat menyerang paru-paru, kondisi ini disebut 'TBC Pru', akan tetapi bakteri ini juga memiliki kemampuan menginfeksi organ lainnya (Kemenkes RI, 2022). TBC Paru merupakan penyakit menular mematikan ke dua setelah corona virus di atas HIV/AIDS dan merupakan penyebab kematian terbesar ke tigabelas di dunia (WHO, 2023).

Sebagian besar masyarakat Indonesia masih menderita penyakit TBC Paru dan merupakan masalah kesehatan masyarakat yang cukup serius. Menurut WHO pada tahun 2022 jumlah terbesar kasus TBC Paru diduduki oleh Asia Tenggara sebesar (46%), posisi kedua Afrika (23%), diikuti oleh Pasifik Barat (18%). Menurut Global TBC Paru Report 2022, Indonesia merupakan negara kedua di dunia dengan beban tertinggi, dengan total 969.000 penderita. Pada tahun 2021 sampai tahun 2022 Provinsi Jawa Timur mengalami peningkatan penderita TBC Paru dari 53.289 jiwa menjadi 81.753 jiwa. Angka kejadian itu menjadikan Provinsi Jawa Timur sebagai Provinsi dengan penderita terbanyak nomor dua di Indonesia. Angka penderita Penyakit TBC Paru di Kabupaten Tuban setiap tahunnya mengalami peningkatan. Pada tahun 2021 kurang lebih 800 jiwa, tahun 2022 penderita penyakit TBC Paru di Kabupaten Tuban meningkat menjadi 1.928 jiwa. Dari 33 puskesmas, puskesmas Tuban merupakan urutan ke 2 setelah puskesmas Sumurgung sebagai

puskesmas terbanyak penderita TBC Paru di Kabupaten Tuban. Berdasarkan data di puskesmas Tuban pada tahun 2023 sebanyak 85 jiwa. Hal ini mempunyai risiko penularan serta dapat meningkatkan jumlah penderita TBC Paru di Kabupaten Tuban.

Penyebab tingginya angka kejadian TBC Paru setiap tahunnya dikarenakan penularan kuman TB terjadi melalui percikan ludah atau saat pasien berbicara. Kuman TBC menular melalui air liur saat orang yang terinfeksi berbicara. Penularan yang cepat inilah penyebab tingginya angka kejadian TBC Paru. Oleh karena itu, peran orang terdekat penderita TBC Paru sangat penting dalam menurunkan angka kejadian Tuberkulosis paru (Arnis P,2020). Dukungan keluarga yang diterima penderita TBC Paru dipengaruhi oleh persepsi penderita terhadap peran keluarga dalam mendorong kesembuhan. Kesadaran akan peran keluarga dalam pemeliharaan kesehatan merupakan pandangan pasien TBC Paru dan penilaian terhadap interaksi dengan keluarga berupa informasi, perawatan, dorongan, dan bantuan dari keluarga, sehingga memunculkan kualitas hubungan yang dapat memengaruhi kesembuhan penderita (Silvi ,2019).

Hal ini tentunya sangat erat kaitannya dengan 5 tugas keluarga dalam pemeliharaan kesehatan guna mencegah berbagai gangguan kesehatan yang mungkin terjadi, yaitu dengan mencari tahu permasalahan kesehatan anggota keluarga, mengambil keputusan tindakan yang tepat untuk keluarga, merawat keluarga yang sedang sakit atau tidak bisa mengurus dirinya sendiri, memperhatikan lingkungan tempat tinggal, membawa ke fasilitas kesehatan. sehingga keluarga diperlukan juga pengetahuan dan pemahaman tentang TBC Paru tersebut (Farida, 2020).

Penyakit TBC Paru berdampak pada kehidupan individu yaitu meliputi dampak biologis, psikologis, sosial, spiritual, dan produktifitas menurun karena kelemahan fisik, adapun dampak ke masyarakat yaitu resiko penularan pada masyarakat luas akan terjadi, karena penularan penyakit TBC Paru(P Zainita,2019).

Upaya pencegahan penyakit tidak hanya dilakukan oleh penderita atau tenaga medis saja, akan tetapi keluarga juga memegang peranan penting didalam proses penyembuhan, dikarenakan keluarga berhubungan langsung dengan penderita sepanjang waktu. Peranan keluarga dalam mencegah penularan penyakit TBC Paru sangat penting, karena salah satu tanggung jawab anggota keluarga adalah merawat anggota keluarga yang sedang sakit dan mencegah penularan kepada anggota keluarga yang sehat. Selain itu, keluarga dianggap sistem interaktif, menekankan pada dinamika internal dan saling ketergantungan dengan kesehatan dan keluarga dengan lingkungan luar (Ali dalam

Pungky, 2018).

METODE PENELITIAN

Desain penelitian menggunakan deskriptif. Populasi penelitian ini adalah seluruh keluarga penderita TBC paru yang masih mendapat pengobatan di Puskesmas Tuban pada Bulan November 2023 sampai Bulan April 2024. Teknik pengambilan sampel menggunakan total *sampling*. Variabel penelitian ini adalah tugas kesehatan keluarga dalam perawatan penderita TBC Paru . Cara pengambilan data menggunakan kuesioner lima tugas kesehatan keluarga.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 4.1 Distribusi Karakteristik Keluargas Penderita TBC Paru Berdasarkan Umur, Pendidikan, Dan Pekerjaan Keluarga Penderita TBC Paru Di Puskemas Tuban Pada Bulan Mei 2024

Karakteristik	Frekuensi (f) N = 224	Presentase (%) N =100
Umur		
17-25	7	19%
26-35	6	16%
36-45	9	24%
46-55	8	22%
56-65	7	19%
Total	37	100%
Pendidikan		
Perguruan Tinggi	7	19%
SMA	19	51%
SMP	5	14%
SD	6	16%
Total	37	100%
Pekerjaan		
Bekerja	27	73%
Tidak Bekerja	10	27%
Total	37	100%

Berdasarkan tabel 4.1 diketahui bahwa terbanyak keluarga penderita TBC paru berumur lebih dari 36-45 tahun yaitu sebanyak (24%), sebagian besar keluarga penderita TBC Paru berpendidikan SMA sebanyak 19 orang (51%), dan sebagian besar keluarga penderita TBC Paru bekerja sebanyak 27 orang (27%).

Tabel 4.2 Distribusi Pengetahuan remaja putri di SMA Negeri 1 Rengel tentang dampak pernikahan dini bulan Maret 2024.

Karakteristik	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Baik	24	65%
Cukup	9	24%
Kurang	4	11%
Total	37	100%

Berdasarkan tabel 4.2 bahwa sebagian besar tugas kesehatan keluarga penderita TBC Paru di Puskesmas Tuban yang masuk dalam kategori baik sebanyak 24 orang (65%).

Tabel 4.3 Tabulasi silang Tugas Kesehatan Keluarga Dalam Perawatan Penderita TBC Parudi Puskesmas Tuban berdasarkan Karakteristik di Puskesmas Tuban Bulan Mei 2024

Umur	Tugas Kesehatan Keluarga						Total	Presentase
	Baik		Cukup		Kurang			
	F	%	F	%	F	%		
17-25	7	100%	0	0%	0	0%	7	100%
26-35	6	100%	0	0%	0	0%	6	100%
36-45	6	67%	3	33%	0	0%	9	100%
46-55	3	38%	3	37%	2	25%	8	100%
56-65	2	28%	3	43%	2	28%	7	100%
Total	24	62%	8	22%	4	16%	37	100%
Pendidikan								
Perguruan Tinggi	6	86%	1	14%	0	0%	7	100%
SMA	14	74%	5	26%	0	0%	19	100%
SMP	2	40%	2	40%	1	20%	5	100%
SD	2	33%	1	17%	3	50%	6	100%
Total	23	62%	8	22%	6	16%	37	100%
Pekerjaan								
Bekerja	19	71%	6	22%	2	7%	27	100%
Tidak Bekerja	5	50%	3	30%	2	20%	10	100%
Total	23	62%	8	22%	6	16%	37	100%

Berdasarkan Berdasarkan tabel 4.3 diketahui bahwa seluruhnya keluarga penderita TBC Paru berusia 17-25 tahun memiliki tugas kesehatan keluarga yang baik sebanyak 100%, hampir seluruhnya keluarga penderita TBC Paru berpendidikan Perguruan Tinggi memiliki tugas kesehatan keluarga yang baik sebanyak 86%, dan sebagian besar keluarga penderita TBC Paru yang bekerja memiliki tugas kesehatan keluarga baik sebanyak 71%.

Pembahasan

1. Karakteristik Keluarga Penderita TBC Paru di Puskesmas Tuban dari Bulan November 2023 sampai Bulan Mei 2024

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa terbanyak keluarga penderita TBC Paru berumur lebih dari 36-45 tahun, sebagian besar keluarga penderita TBC Paru berpendidikan SMA, dan sebagian besar keluarga penderita TBC Paru bekerja.

Semakin tua seseorang maka semakin tinggi pula kematangan daya pikir dan daya kerjanya. Dalam hal kepercayaan publik, orang yang lebih dewasa akan lebih di percaya dibandingkan orang kurang dewasa. Ini akan datang dari pengalaman dan kematangan usia tersebut (Hendrawan, 2019).

Peneliti beranggapan bahwa karakteristik usia terbanyak dari keluarga penderita TBC Paru di Puskesmas Tuban berusia 36-45 tahun, kemampuan mental seseorang mencapai puncak pembelajaran dan beradaptasi dengan situasi baru seperti mengingat apa yang telah dipelajari.

Menurut YB Mantra 2019, pendidikan akan mempengaruhi seseorang juga perilaku akan pola hidupnya, terutama mendorong sikapnya untuk berpartisipasi dalam membangun motivasi. Makin tinggi pendidikan seseorang maka semakin paham seseorang menerima informasi (Natoadjmojo, 2010 sebagaimana yang dikutip dari Hendrawan, 2019).

Keluarga penderita TBC Paru di Puskesmas Tuban sebagian besar berpendidikan SMA. Pendidikan SMA merupakan tahapan pendidikan dasar, pengetahuan mereka juga didapatkan dari lingkungan sekitar atau pengalaman mereka. Artinya keluarga penderita TBC Paru sudah memiliki kemampuan cara berfikir, salah satu faktor yang mempengaruhi yaitu pendidikan, dikarenakan pendidikan dapat membantunya dalam mengambil keputusan dan tindakan dengan lebih mudah. Semakin tingginya pendidikan keluarga Penderita TBC Paru maka akan menerima informasi lebih mudah, namun jika berpendidikan rendah maka menerima informasi akan lebih sulit, sehingga apabila pendidikan keluarga lebih tinggi maka keluarga akan lebih bisa dalam memberikan

edukasi perawatan yang benar kepada Penderita TBC Paru.

Sebagian besar dari keluarga penderita TBC Paru di Puskesmas Tuban bekerja. Menurut Thomas pekerjaan adalah keburukan yang harus dilakukan yaitu untuk memenuhi kebutuhan hidup dan untuk kebutuhan keluarga. Pekerjaan bukanlah sumber kegembiraan akan tetapi cara untuk mencari nafkah yang berulang-ulang dan banyak tantangannya (Hendrawan, 2019).

Keluarga penderita TBC Paru sudah memiliki penghasilan yang bisa menunjang keluarganya meskipun di dalam bekerja itu banyak menyita waktu tetapi dapat menyejahterakan kehidupan keluarga terutama untuk menunjang perawatan pada anggota keluarga yang menderita TBC Paru. Berbeda dengan yang tidak bekerja dimana seseorang yang tidak bekerja dan belum pulihnya situasi perekonomian akibat krisis ekonomi berkepanjangan yang menyebabkan meningkatnya jumlah penderita TBC Paru, diiringi dengan tersedianya lingkungan yang tidak sehat, akan mendorong peningkatan jumlah banyak penyakit menular termasuk tuberkulosis.

2. Tugas Kesehatan Keluarga Dalam Perawatan Penderita TBC Paru di Puskesmas Tuban Bulan Mei 2024

Berdasarkan hasil penelitian bahwa sebagian besar tugas kesehatan keluarga dalam perawatan penderita TBC Paru di Puskesmas Tuban masuk dalam kategori baik.

Tugas kesehatan keluarga mencerminkan mampu tidaknya keluarga dalam pemeliharaan kesehatan keluarga. Keluarga sendiri memiliki fungsi memberikan pelayanan kesehatan. Salah satu tanda keberhasilan program Indonesia sehat yaitu menciptakan keluarga yang sehat, sehingga pelaksanaan program diperlukan pendekatan yang tepat sasaran kepada keluarga. (Kertapati 2019).

Dalam kutipan jurnal Adi Husada Nursing Journal 2018, pelayanan kesehatan keluarga bisa berfungsi dengan baik apabila keluarga bisa memenuhi kewajiban keluarga dalam bidang kesehatan. Kesehatan keluarga merupakan suatu pendekatan implementatif dari sistem pelayanan kesehatan masyarakat dalam tugas melayani dan membina para anggota di unit-unit keluarga, tugas kesehatan keluarga dapat dianggap sebagai suatu sarana untuk menampung dan memfungsikan berbagai usaha pokok (*basic health service*) secara lebih terpadu. Kesehatan keluarga dipergunakan sebagai *entry-point* dalam upaya promosi kesehatan secara implementatif berbagai pelayanan kesehatan pokok melalui unit-unit keluarga sebagai unit terkecil dalam masyarakat.

Bahwa sebagian besar tugas kesehatan keluarga dalam perawatan penderita TBC

Paru di Puskesmas Tuban masuk dalam kategori baik artinya sudah bisa melaksanakan 5 tugas kesehatan keluarga antara lain bisa mengenali masalah kesehatan keluarga, bisa mengambil keputusan apabila ada keluarga yang sakit, dapat merawat anggota keluarga yang sedang sakit, menyesuaikan lingkungan rumah untuk menjamin kesehatan keluarga, dan dapat memanfaatkan pelayanan kesehatan di sekitarnya. Apabila pelaksanaan kewajiban kesehatan keluarga baik, tentu kemandirian keluarga juga akan baik. Kepedulian keluarga berperan penting yang dalam menentukan dan perawatan yang optimal terhadap penderita

3. Tugas Kesehatan Keluarga Dalam Perawatan Penderita TBC Paru di Puskesmas Tuban Berdasarkan Karakteristik Bulan Mei 2024

Berdasarkan tabel 4.3 diketahui bahwa seluruhnya keluarga penderita TBC Paru dalam perawatan penderita TBC Paru di Puskesmas Tuban dalam kategori baik, hampir seluruhnya keluarga penderita TBC Paru dalam perawatan penderita TBC Paru di Puskesmas Tuban yang masuk dalam kategori berpendidikan Perguruan Tinggi, dan sebagian besar keluarga penderita TBC Paru Tugas kesehatan keluarga dalam perawatan penderita TBC Paru di Puskesmas Tuban yang masuk dalam kategori baik keluarganya bekerja.

Usia seseorang sejak lahir sampai sekarang disebut umur (Siregar, 2015). Usia adalah batasan atau tingkat ukuran hidup yang mempengaruhi kondisi fisik seseorang, semakin dewasa seseorang maka akan semakin matang perilaku dalam mengambil keputusan (Wijaya & Cholid, 2018).

Bahwa usia tidak mempengaruhi individu dalam melakukan perawatan penderita TBC Paru. Dimana usia remaja akhir dan pada usia remaja akan lebih mudah mengakses internet dan memilah-milah informasi mengenai TBC Paru dan akan berdampak pada keberhasilan perawatan penderita TBC Paru. Semakin muda semakin mudah untuk melakukan 5 tugas kesehatan keluarga dikarenakan dengan kondisi yang masih prima keluarga masih bisa melakukan banyak tindakan yang dibutuhkan oleh keluarga yang menderita TBC Paru.

Hal ini menunjukkan bahwa pola pikir keluarga penderita juga dipengaruhi dengan tingkat pendidikan keluarga, semakin tinggi tingkat pendidikan keluarga maka semakin baik juga dalam merawat keluarga yang menderita TBC Paru. Selain itu, tingkat pendidikan seseorang dapat mempengaruhi bagaimana mereka dalam peningkatan kualitas hidup dengan meningkatkan kesehatan keluarganya, dan informasi yang

diperoleh melalui pendidikan akan dapat dilaksanakan pada keluarga yang menderita TBC Paru.

Pekerjaan adalah suatu kegiatan yang lazim dilakukan untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari (Setyowati, 2015). Pengetahuan dan pengalaman dapat diperoleh di lingkungan kerja yang diperoleh secara langsung atau tidak langsung (Mulyana & Maulida, 2019). Misalnya pada seseorang yang bekerja di bidang kesehatan akan memiliki pengetahuan yang lebih baik dibandingkan seseorang yang bekerja diluar bidang kesehatan (Cahyaningrum & Siwi, 2018).

Hal ini menunjukkan bahwa keluarga penderita TBC Paru yang bekerja lebih memahami tentang perawatan pada penderita TBC Paru, karena keluarga yang bekerja bisa berinteraksi atau sharing-sharing dengan pekerja lain mengenai perawatan terhadap anggota keluarga yang menderita TBC Paru. Keluarga yang bekerja akan memiliki penghasilan yang cukup untuk menunjang keberhasilan dalam merawat anggota keluarga yang menderita TBC Paru, Untuk menunjang status ekonomi, misalnya menyediakan dana untuk pengobatan, transportasi untuk merujuk ke fasilitas kesehatan, memberikan makanan yang bergizi, memodifikasi lingkungan seperti ventilasi dan pencahayaan yang cukup untuk mencegah berkembangnya penyakit, ketidakmampuan keluarga dalam memelihara lingkungan rumah yang dapat memengaruhi kesehatan dan perkembangan pribadi anggota keluarga yang menderita TBC Paru.

SIMPULAN

1. Sebagian besar keluarga Penderita TBC Paru berusia 35-45, sebagian besar berpendidikan SMA, dan sebagian besar keluarga penderita TBC Paru bekerja.
2. Sebagian besar Keluarga Penderita TBC Paru sudah menjalankan Tugas Kesehatan Keluarga dalam kategori Baik.
3. Diketahui bahwa seluruhnya keluarga penderita TBC Paru berusia 17-25 tahun memiliki tugas kesehatan keluarga yang baik, hampir seluruhnya keluarga penderita TBC Paru berpendidikan Perguruan Tinggi memiliki tugas kesehatan keluarga baik, dan sebagian besar keluarga penderita TBC Paru yang bekerja memiliki tugas kesehatan keluarga baik.

DAFTAR PUSTAKA

Bongga, s. (2019). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan Ibu Gavida I Tentang Inisiasi Menyusu Dini (IMD) Di Puskemas Sa'dan Kab. Toraja Utara Tahun 2018 . *The*

Indonesian Journal of Health Promotion, 2(2), 94–98.

- Daryanti, E. (2019). *Gambaran Tugas Kesehatan Keluarga Dalam Pencegahan Penularan TB Paru*. Keperawatan & Kebidanan STIKes Mitra Kencana Tasikmalaya, 70-84
- Hendrawan, A. (2019). Gambaran Tingkat Pengetahuan Tenaga Kerja Pt'X'Tentang Undang-Undang Dan Peraturan Kesehatan Dan Keselamatan Kerja. *Jurnal Delima Harapan*, 6(2), 69-81
- Kertapati, Y. (2019). *Tugas Kesehatan Keluarga dan Tingkat Kemandirian Keluarga di wilayah Pesisir Kota Surabaya*. Ilmiah Keperawatan Stikes Hang Tuah Surabaya, 10.
- Mulyana, D., & Maulida, K. 2019. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan Ibu tentang Makanan Pendamping ASI pada Bayi 6-12 Bulan Tahun 2019. *Jurnal Ilmiah Kebidanan Indonesia*, 9(3), 96–102.
- Notoadmojo. (2011). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Egc.
- Nurarif,Amin Huda & Kusuma,Hardhi. (2019). *Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis dan Nanda Nic-Noc Edisi Revisi jilid 3*. Jogjakarta. Penerbit Mediaction Jogja
- Salamung N, dkk. (2021). *Keperawatan Keluarga (family nursing)*. Pamekasan.
- Setyowati, R. 2015. Hubungan Pendidikan dan Pekerjaan dengan Pengetahuan tentang Perawatan Bayi Prematur di RSUD Cideres Kabupaten Majalengka. *Jurnal Keperawatan Dan Keseshatan*, 1(1).
- Somantri I. *Keperawatan Medikal Bedah : Asuhan Keperawatan Pada Pasien Gangguan Sistem Pernapasan*. Jakarta : Salemba Medika Edisi 2; 2019
- Siregar, S. (2015). *Statistik Paramedik Untuk Penelitian Kuantitatif: Dilengkapi Dengan Perhitungan Manual Dan Aplikasi SPSS Versi 17*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Wijaya, C., Kardinal & Cholid, I. (2018). Analisis Pengaruh Usia, Jenis Kelamin, Pendidikan, dan Pendapatan, Terhadap Literasi Keuangan Warga di Komplek Tanah Mas. *Jurnal Manajemen*, 1-19